

## **Informations concernant l'évaluation en milieu de travail (b.a.-ba: mini-CEX et DOPS)**

Chers collègues

Le concept des évaluations en milieu de travail vous est présenté ci-dessous en détail. Il s'agit d'évaluations structurées des activités médicales quotidiennes permettant d'observer les compétences médicales pratiques.

Ces évaluations doivent être utilisées dans le cadre de la formation post graduée afin d'approfondir les connaissances médicale ainsi que les aptitudes médicales pratiques. Les évaluations en milieu de travail permettent ceci par le fait que les responsables de formation se réunissent avec les médecins assistants et les observent dans leurs activités de routine clinique. Cette observation peut prendre, en fonction de l'activité exercée, entre 10 et 60 minutes (exemple d'activités courtes, conciliums stationnaires au lit du patient ; alors que l'entretien d'information du patient pratiqué en polyclinique ambulatoire serait un exemple d'activité longue).

### **Bénéfices des évaluations en milieu de travail**

Les évaluations en milieu de travail permettent un soutien et une motivation du candidat au titre de spécialiste. Elles permettent un retour immédiat du formateur responsable au candidat. Les points forts sont à détecter et renforcer. Les points faibles doivent être identifiés et améliorés dans le cadre de la formation continue spécialisée avec l'aide des formateurs.

### **La mise en œuvre des évaluations en milieu de travail**

Il y a deux instruments différents des évaluations en milieu de travail dont le principe est très similaire.

Le Mini-CEX se concentre sur la communication avec le patient ou ses proches, sur la prise d'anamnèse ainsi que sur les explications liées au traitement données aux patients.

La DOPS est axée sur les aptitudes manuelles et la mise en œuvre technique dans le cadre des activités quotidiennes; il s'agit principalement des activités pratiques dans le cadre de la planification du traitement et de la mise en œuvre de la thérapie aux appareils de radiothérapie.

Une liste détaillée des étapes à observer se trouve dans le fichier pdf « mini-CEX et DOPS questionnaire » avec une liste des contenus à évaluer individuellement dans le fichier PDF « Critères d'observation ».

Les évaluations se pratiquent en plusieurs étapes consécutives et doivent être discutées au préalable entre le formateur et les médecins candidats au titre de spécialiste.

1. La partie d'observation: la communication et la mise en œuvre pratique de la routine clinique sont observées par le formateur sans aucune interaction. Une intervention n'est conseillée que si une fausse information est transmise au patient ou si la prise en charge entraînerait des procédures erronées.
2. Documentation: les points forts et les faiblesses sont documentées par le formateur suivi par une évaluation par le formateur ainsi que par le candidat.

3. Retour: le candidat reçoit du formateur une évaluation courte et structurée qui se réfère uniquement à la séquence observée. Des objectifs d'apprentissage individuels seront ensuite fixés. Ces objectifs seront réévalués lors des évaluations ultérieures.

### **Responsabilités et mises en œuvre**

Les évaluations en milieu de travail sont à effectuer à intervalles réguliers. Dans la mesure du possible différents formateurs peuvent être impliqués afin de permettre un large éventail de commentaires. De nombreuses situations cliniques et activités différentes, doivent être évaluées. La responsabilité et l'initiative de réaliser les évaluations incombent aux formateurs et non aux médecins en formation. Au moins quatre évaluations sont effectuées par année et par médecin en formation.

Pour soumettre une demande de titre de spécialiste il suffit de démontrer que les évaluations ont été effectuées. Il n'y a pas d'évaluation de leur contenu. Les évaluations ne sont pas une condition préalable à la participation à l'examen au titre de médecin spécialiste.